

■参考資料1

平成24年度概算要求「日本再生重点化措置」要望事業
在宅医療・介護推進プロジェクトの概要

■参考資料2

平成23年度在宅医療連携拠点事業各地域の取り組み

■参考資料3

在宅医療の提供施設に関する資料

■参考資料1

平成24年度概算要求「日本再生化重点化措置」要望事業
在宅医療・介護推進プロジェクトの概要
(詳細は本編資料P31～P34)

在宅医療・介護推進プロジェクト

～住み慣れた場で自分らしく暮らしていくために～

施設中心の医療・介護から、可能な限り、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す。

<期待される効果>

- 「適切な医療・介護サービスを受けつつ、家族とともに暮らしたい」「自分の人生の最期を住み慣れた自宅で過ごしたい」といった希望の実現
- 高齢社会の進展に伴う疾病構造の変化、医療技術の進歩、国民の価値観の多様化への対応
→ 病院中心の医療から生活の場における医療へ
- 入院からの移行に伴う医療・介護サービスの提供体制の連携強化、質の高い効率的な提供体制を構築

※「社会保障・税一体改革成案」(平成23年6月30日 政府・与党社会保障改革検討本部決定)

- ・ 病院・病床機能の分化・強化と連携、地域間・診療科間の偏在の是正、予防対策の強化、**在宅医療の充実等、地域包括ケアシステムの構築・ケアマネジメントの機能強化・居住系サービスの充実**、施設のユニット化、重点化に伴うマンパワーの増強
- ・ 在宅医療を必要とする者は2025年には29万人に達すると推計され、2011年時点より約12万人増加することが見込まれている。

<取り組むべき課題>

- ①在宅医療・介護サービスの質の向上 ②在宅医療・介護の実施拠点の確保 ③利用者のニーズにあったサービスの確・充実

《課題への対応のイメージ》

1 在宅チーム医療を担う人材の育成

2 実施拠点となる基盤の整備

住み慣れた場で、自分らしい生活を実現

3 個別の疾患等に対応したサービスの充実・支援

○以下の施策により総合的に対応

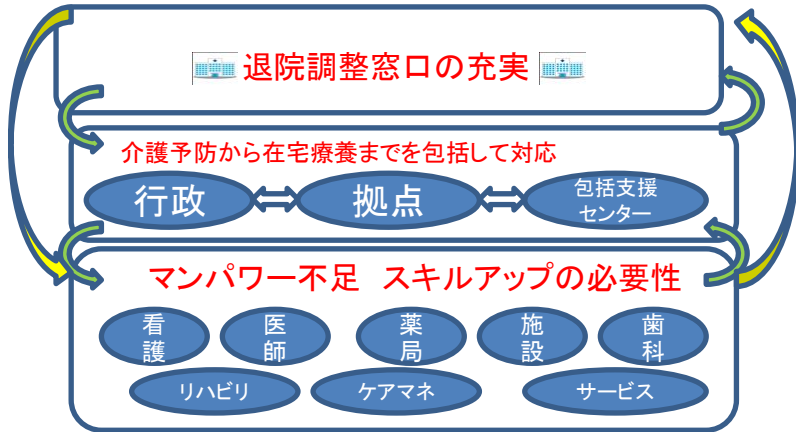
- ・ **予算での対応**
24年度要望枠での対応
- ・ **制度的対応**
法律改正や医療計画等での位置づけ等を検討
- ・ **次期診療報酬・介護報酬改定での対応を検討**

■参考資料2

平成23年度在宅医療連携拠点事業各地域の取り組み

在宅医療連携拠点事業各地域の取組み①-在宅療養支援診療所(無床)

■医療法人葵会もりおか往診クリニック



盛岡地区の人口 およそ30万人 高齢化率21.6%

抽出された課題

- 医療依存度の高い療養者の受け入れ先が不足している。
- 在宅医療の総合相談窓口がない。
- 一般市民への在宅医療の啓蒙が不足している。
- 多職種連携のための研修会等が不足している。
- 在宅医が不足している。
- 在宅医療への理解不足。

課題解決に向けて

- ①地域連携型モデルの構築
- ②情報共有体制の整備、強化
- ③医療・介護従事者のスキルアップ
- ④次世代の育成に向けた在宅医療の啓蒙活動
- ⑤総合相談窓口の整備

■医療法人財団千葉健愛会あおぞら診療所

あおぞら診療所(人口50万人規模の大きな行政単位を対象に在宅療養支援診療所が拠点機能を担う)

○多職種合同カンファレンス

(医療、介護領域の多職種、市役所職員を対象に過去2回150名規模で開催)

1回目で「在宅医療を推進する上での課題」をKJ法を用いて協議し、11領域26カテゴリーの課題が抽出された。

2回目重要課題を絞り込み、3回目で症例検討、4回目抽出された課題の具体的な解決策について討議する。大規模な会議を開催することで、他職種の専門性への認識・理解を深め、効率良く多職種間交流ができた等の肯定的評価が得られている。

○診診連携

連携拠点である当院が一人医師体制の連携診療所医師の不在時待機や外来診療中の緊急往診を支援する。

○病診連携

後方支援病院、緩和ケア病棟を有する専門病院との定期的カンファレンスを実施し、後方支援病院・緩和ケア病棟・診療所(当院)の3者で患者が安心できる医療を地域の中で切れ目なく提供する「ホスピタライジング」を構築し、患者向けのリーフレット作成を行う。

○訪問看護との連携

緊密に連携するSTと定期的に合同カンファレンスを行い、患者の情報共有、治療や生活全般に関する方向性の確認を行う。定期的にSTとの懇親会を開催、知識の共有・交流を図る。

○薬局との連携

在宅医療連携薬局連絡会(37薬局)を組織し、「訪問薬剤管理指導マニュアル はじめの一步」、「在宅患者の処方箋へのスムーズな対応」、「麻薬を含めた薬剤の365日対応」を中心課題に設定して具体的な対応策を協議する。

○歯科との連携

事業スタッフとして雇用した歯科衛生士や松戸歯科医師会歯科医が当院在宅患者の口腔スクリーニング調査を継続実施しており、歯科介入を要する在宅患者に訪問歯科診療や訪問歯科衛生指導を導入するしくみを構築する。

○ケアマネジャーとの連携

在宅医療連携ケアマネジャー連絡会(約100名)を組織し、介護支援専門員にとって有益な口コミ情報やケアマネジャー(CM)の活動を評価するためのデータベースを作成するとともに、CM向けの研修プログラムの開発とその実施に取り組む。また、CMからの医療に関する相談窓口を連携拠点に開設し病態や医療系サービスの適応等についての相談に応じている。さらに、松戸市医師会の協力を得て開業医のケアマネタイムを作成する。

在宅医療連携拠点事業各地域の取組み②-在宅療養支援病院

■医療法人博仁会 志村大宮病院

<実践内容>

- ・5/28 医療介護連携システム推進協議会 開催(120名参加)
- ・24時間コールセンターの運用開始
- ・多職種合同カンファレンス開催(第1回)(第2回)
 - ①7/1 在宅ケア推進のため緩和ケア・看取り等、モデルケースとして活動計画に沿って事業推進
 - ②8/3 在宅介護従事者にとって、急変時対応可能な病院に患者をいかに搬送するかが課題
訪問看護においては、往診医師との選択肢以外に、通院の幅を広げる工夫が必要。
- ・8/1 北部包括支援センターとの話し合い⇒介護者不在、高齢世帯の増加による在宅介護の負担増加が課題。
- ・8/23常陸大宮市社会福祉協議会との話し合い⇒高齢者、介護保険の枠に留まらず、障害者、子育て世代も包括して支援して体制の構築が地域福祉推進のためには理想。
- ・8/25 茨城県央・県北脳卒中地域連携パス研究会(110名参加)⇒グループワークにて事例検討会開催
- ・10/6 在宅医療機器勉強会開催(60名参加)

<今後の活動>

- ・10/28地域医療連携意見交換会、懇親会
- ・多職種合同カンファレンス開催(予定)

○在宅医療機器勉強会(10/6)



■社会医療法人恵和会西岡病院

ア. 多職種連携の課題に対する解決策の抽出

- ・合同会議2回開催(各約60名参加) 札幌市医師会、札幌歯科医師会、北海道薬剤師会からの参加もあり
- ・メーリングリスト作成 ・NewsLetter 2回発行

イ. 在宅医療従事者の負担軽減の支援

- ・支援のためのシステム構築(「とよひら・りんく」)
 - ー24時間体制の構築(医師、訪問看護師)、コールセンターの設置
 - ー情報の共有化、ICTの活用を構築中

ウ. 効率的な医療連携のための多職種連携

- ・医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員(看護師)を配置し、相談依頼用紙にて、相談支援を実施
- ・在宅療養支援病院として、緊急一時入院の受け入れを実施

エ. その他

- ・10月、在宅療養支援診療所に、ケアプランセンター、ヘルパーステーションを併設した在宅医療センターを開設

在宅医療連携拠点事業各地域の取組み③-訪問看護ステーション

■(株)ケアーズ白十字訪問看護ステーション

牛込地区在宅医療連携事業進捗

1)暮らしの保健室開設

- 2011年7月1日オープン
- 健康相談、介護・医療に関する相談、がん相談、お薬相談、医療・介護関係者からの連携に関する相談を受け付けている。
- 地域住民向けの勉強会も開催。
- 7月～9月累計約120件の来室・相談
- その中には、地域の医療連携を繋ぎなおした事例も含まれている。



2)勉強会の開催

- 毎月1回開催しているケースカンファレンスには、病院、診療所の医師、看護師、訪問看護ステーションの看護師、ヘルパー、高齢者総合相談センターや新宿区社会福祉協議会の相談員、介護支援専門員などが参加。
- 7月「相談事例から見える連携の課題」
- 8月「相談事例に見る地域ネットワークの姿」
- 9月「繰り返し相談の事例から見える問題」



■別府市医師会訪問看護ステーション

効果的な医療提供の為、多職種連携を重点に活動。

- ・地域ケア連携システム会議
- ・第1回 拠点事業推進委員会
- ・在宅医療連携交流会、名刺交換会
- ・地域包括支援センター等アウトリーチ
- ・管理者会議、研修会の開催
- ・在宅医療連携拠点事業広報活動
- その他



- ・10/12 訪問看護ステーション管理者会議
- ・10/17 第2回 拠点事業推進委員会
- ・10/18 居宅介護支援事業所管理者会議
- ・10/19 ヘルパーステーション管理者会議
- ・多職種合同研修会(事例検討・シンポジウム)
- ・訪問看護師ヘルパー研修会(ストーマ事例)
- ・在宅医療連携情報提供共通ツール作成
- ・在宅医療連携ガイド作成に向けてアンケート調査
- その他



在宅医療連携拠点事業各地域の取組み④-医師会・自治体

■鶴岡地区医師会

【研修会】

【調査】

【相談窓口】

【情報の共有と提供】

- ◆ 多職種研修会開催(10/5)現場の感染対策をテーマに、125名の参加があり、大盛況のうちに終了とした。
- ◆ 病院 職員向け研修会(11/11)を主催する。講師は主任介護支援専門員とし、病院職員を対象に、「スムーズな退院に向けた医療と介護の連携の為に」をテーマに、講演予定。
- ◆ 「医療と介護の連携研修会」への共催をする。(年2回)ロールプレイを通して事例を発表し、課題に対してグループワークを行う。
→ 1回目8/4終了 2回目11/18予定
- ◆ 医療依存度の高い方の施設受け入れ調査を実施中。
- ◆ 行政と合同による、医師とケアマネジャーの連携促進「在宅療養者支援のための連携シート」を作成中。(10月末までにまとめを実施)
- ◆ Net4U利用状況調査を実施する。
- ◆ 医療・介護従事者からの問合せを受ける総合相談窓口を設置し対応を行っている。同じ2次医療圏の中でも、隣の地区から現在2件の相談があった。2件とも急性期病院から当地区の施設や在宅サービスについての問合せ。圏内からも、訪問歯科診療に関する問合せがあった。
- ◆ Weeklyミーティング及び行政・歯科医師会との定期的な意見交換会の開催と月1回の運営委員会での情報共有。
- ◆ 地域包括支援センターとの協力体制を構築するため、地域ケア推進担当者会議・地域ケアネットワーク会議へ出席。
- ◆ 地域で開催されている各種連携の会を支援し、研修会等へも積極的に参加することにより活動内容を把握し、情報提供を行う。
- ◆ リーフレットおよびホームページを作成し、広報活動・情報提供を行う。

■福井県大野市

福井県大野市市民福祉部健康増進課

- 1) 職種連携の課題に対する解決策の抽出
地域医療協議会2/年・地域医療コーディネーターの雇用
- 2) 効率的な医療提供のための多職種連携
在宅医療研修会2/年・連携のためのツール検討・地域医療推進連絡会4/年事例検討会・かかりつけ医の普及啓発

在宅医療連携拠点事業各地域の取組み⑤—一般病院・有床診療所(訪問看護ステーション)

■社会医療法人長崎記念病院

長崎記念病院 在宅医療連携拠点事業



長崎記念病院地域連携室・居宅介護支援事業所の看護師、MSW、ケアマネジャーが調整を行い、退院ハイリスク患者の在宅へ向けた院内・院外多職種によるカンファレンスを実施。
また当部署の調整で医療従事者対象の院内研修を外部に開放、実施している。

長崎市南西部在宅医療連携合同会議

8月2日、1回目の合同会議を開催。
長崎市南西部地域の、医療・福祉・介護機関及び行政を対象。地域の在宅医による当該地域の在宅医療の現状、問題点の講演、当該事業の周知説明、また、地域連携室スタッフによる事前アンケートの実施および合同会での発表。

11月には在宅Dr.ネットと共催で在宅医療に係わる多職種による症例検討会の実施を予定している。

今後、多職種との顔の見える連携の推進を実施し、当該地域の在宅医療における問題点を抽出し、より良い関係を構築し、在宅医療、医療・介護の連携推進を目指す。

MLによる問題共有、院内カンファレンス、症例検討会の実施

長崎在宅Dr.ネット



長崎市包括ケアまちなかラウンジ

長崎市事業
講演会の共催・活動周知の連携

市医師会

在宅医療連携拠点事業以前から活動していた協議会の協力を得て、当該事業の周知を推進。

長崎市南西部地域医療協議会

厚労省モデル事業

当事業より歯科衛生士の派遣を受け入れ協力病院となり、在宅医療につながるコーディネートを。

長崎県在宅歯科医療連携室事業(県・市医師会)

図表以外に、地域包括支援センター等の団体にもご協力を得て、在宅医療の推進に向けた「顔の見える連携」作りを推進しています。

■社会福祉法人天竜厚生会

在宅医療・介護を推進する上で課題となっていることを抽出するために北遠地域の医療・介護関係者を対象にして、8月27日(土)多職種合同カンファレンスを開催した。
テーマ:『北遠地域で安心して暮らすために、医療・介護について困っていること。こうだったらいいなと思うこと。こうしてもらってよかったなと思うこと。』

【課題抽出を踏まえ、今後の取り組みについて】

○実態調査を行う

介護サービス不足という意見から、現在の北遠地域におけるニーズに対する介護サービスの提供量の検証を行う。

○連携に繋がる以下4つのテーマについてワーキングにて活動を行う。ワーキングのメンバーは北遠地域における医療・介護従事者で構成されている。

①地域連携医療パス(口腔衛生)

在宅・医療機関・施設にてスムーズな受け渡しが行えるようにケアや支援方法を検討し、統一する。在宅でも身近に行えるものとして口腔衛生について検討を行う。

②入退院時の書式検討、退院後の状況の情報伝達について

入退院時に各部署により必要な情報が伝達できるような書式についての検討と、退院後の患者様の情報が医療機関にスムーズに帰ってくるような情報伝達についての検討を行う。

③医療機関等同士の情報共有について

北遠地域での地域医療や介護を円滑に行うことが出来るような情報共有のためのシステム構築について検討を行う。

④介護を必要としている人の情報共有のあり方

機関や事業所同士の連携だけではなく、近隣住民との助け合い、遠方にいる家族に対する情報配信、地域で連携していくことの啓発など情報の配信・共有するあり方について検討をする。

■参考資料3

在宅医療の提供施設に関する資料

在宅歯科診療の背景

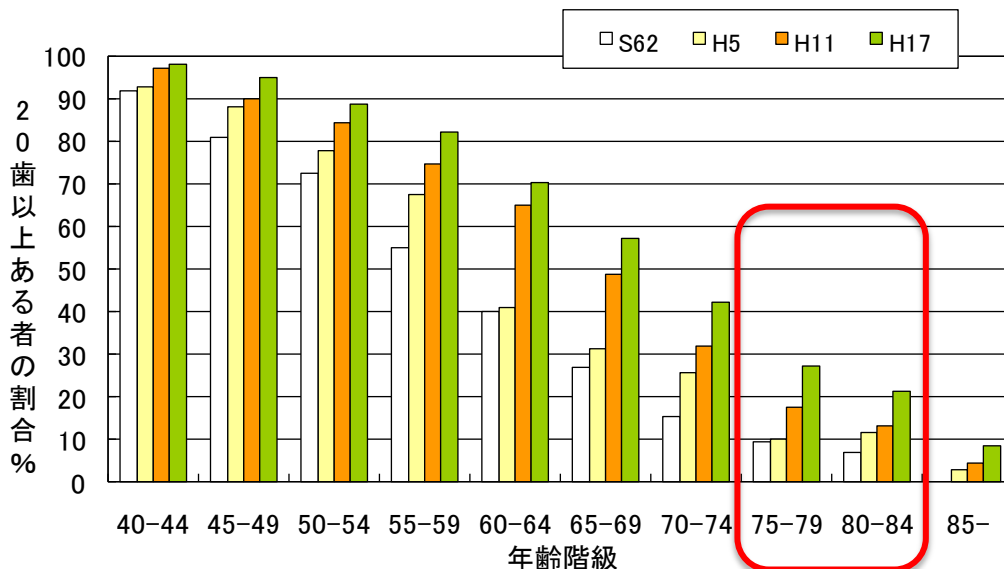
高齢者へのアンケート — 高齢者のQOLと口腔は関係が深い —

- 80歳以上の高齢者 233人
- 生きがい(喜びや楽しみ)を感じる時
 - ① 孫など家族との団らんのとき 47.2%
 - ② テレビを見たり、ラジオを聞いているとき 36.1%
 - ③ 趣味やスポーツに熱中しているとき 34.8%
 - ④ 友人や知人と食事、雑談しているとき 30.0%
 - ⑤ おいしいものを食べているとき 26.2%

(内閣府 平成15年 高齢者の地域社会への参加に関する意識調査)

20歯以上の歯を有する高齢者が増加してきており、
高齢者の歯が残るようになってきている。

20歯以上の歯を有する者の割合の推移



8020達成者の割合は、着実に増加
平成17年調査結果で
75~79歳 27%、80~84歳 21%と
健康日本21の2010年の目標値20%を既に達成

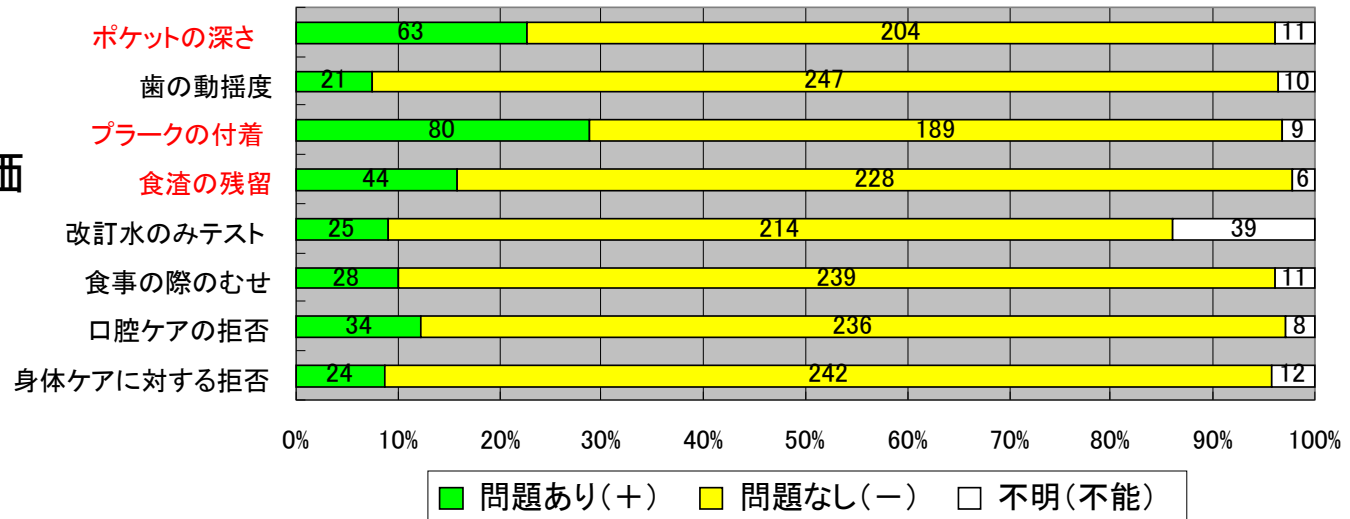
(歯科疾患実態調査)

施設入所者の口腔内の状態について

○介護老人福祉施設に入所者(278名)について、歯科医師による評価を行ったところ、個別項目については7~29%が、総合評価では約半数において、口腔内の状態に問題があった。

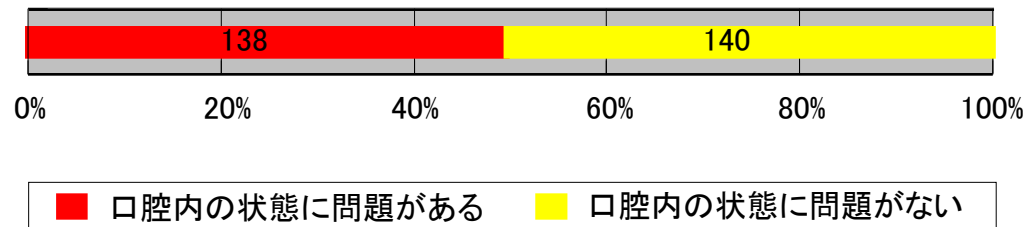
○多くの入所者において問題ありとされた個別項目としては、プラークの付着、ポケットの深さ、食渣の残留などが挙げられる。

個別項目の評価



総合評価

（いずれかの項目において問題があると判定された者）

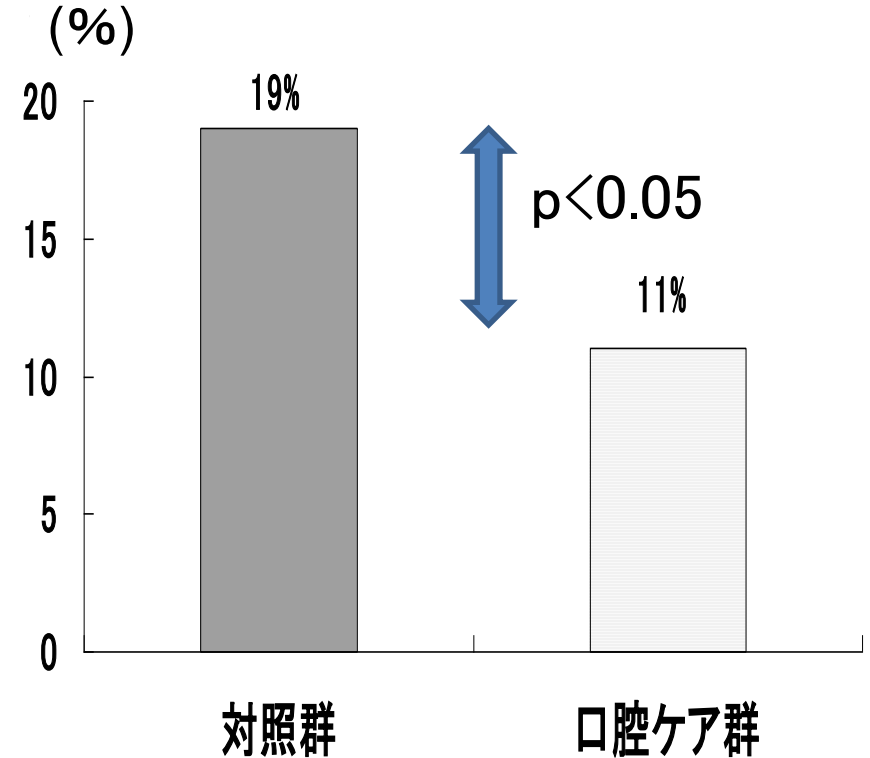
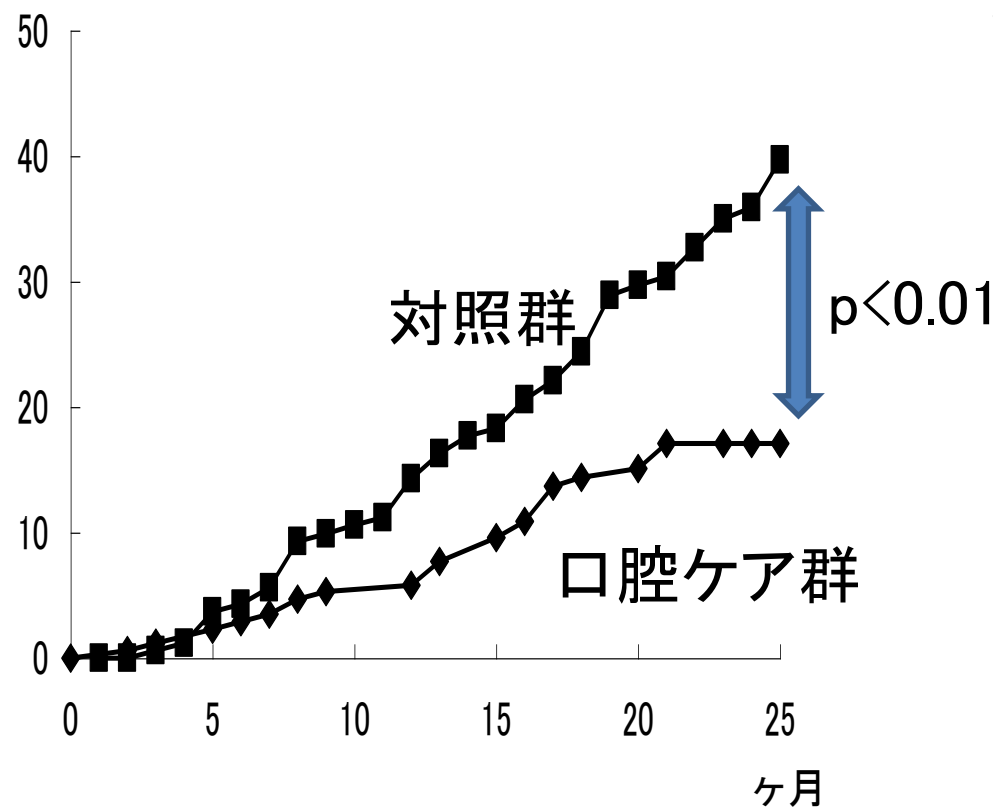


(出典)高橋賢晃、菊谷武、他. 口腔ケアに対する歯科医療職関与の必要度に関する研究. 障歯誌 29:78-83, 2008.

要介護者に対する口腔ケアの効果

対照群に比べて口腔ケア群では
期間中の発熱発生率が低い

対照群に比べて口腔ケア群では
2年間の肺炎発症率が低い



要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究: 米山武義、吉田光由他 日歯医学会誌2001

Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H: Lancet 354(9177), 515, 1999.

要介護者における医療・介護サービスでの口腔ケアの利用状況

質問	回答者率	
かかりつけ歯科医院を持っているか	ある	61.4
	ない	38.6
訪問歯科診療制度	利用したことがある	7.0
	制度は知っているが医院を知らない	32.4
	全く知らない	59.2
介護保険サービスでの口腔ケア指導	利用したことがある	1.2
	あることは知っている	18.8
	全く知らない	79.8
介護支援専門員による 口腔ケア提案状況	提案がありサービスを受け入れた	5.0
	提案はあったが断った	11.6
	全くなかったので相談した	0.4
	全くなかった	82.0
最も必要な情報は何か	相談窓口や治療に関する情報	37.6
	介護サービス提供者からの指導・助言	24.0
	提供される援助に関する情報	33.0

出典：熊本県内介護支援専門員49名を調査員とし、要介護者とその介護者（家族）500名を対象に聞き取り調査（日本公衛誌：Vol.53、2006）

在宅歯科医療における歯科医師と医療職・介護職の連携状況

在宅歯科医療の実施状況別にみた医療職との連携の状況

在宅に限らず、高齢 や基礎疾患のある 患者の主治医との 連携	全 体 (n=3,274)	未実施 (n=2,056)	実 施 (n=1,218)	年間患者実人数別の回答状況(再掲)		
				～9人	10～49人	50人以上
				(n=1,031)	(n=125)	(n=62)
連携している	1,822 (55.7%)	1,087 (52.9%)	735 (60.3%)	603 (58.5%)	90 (72.0%)	42 (67.7%)
あまり取れてない	775 (23.1%)	440 (21.4%)	335 (27.5%)	290 (28.1%)	27 (21.6%)	18 (29.0%)
連携していない	677 (20.7%)	529 (25.7%)	148 (12.2%)	138 (13.4%)	8 (6.4%)	2 (3.2%)

在宅歯科医療の実施状況別にみた介護職との連携の状況

介護保険を利用し ている患者の、ケア マネジャー等介護 保険関連職種との 連携	全 体 (n = 2,983)	未実施 (n = 1,821)	実 施 (n = 1,162)	年間患者実人数別の回答状況(再掲)		
				～9人	10～49人	50人以上
				(n = 977)	(n = 126)	(n = 59)
連携している	385 (12.9%)	142 (7.8%)	243 (20.9%)	171 (17.5%)	47 (37.3%)	25 (42.4%)
あまり取れてない	623 (20.9%)	265 (14.6%)	358 (30.8%)	293 (30.0%)	46 (36.5%)	19 (32.2%)
連携していない	1,975 (66.2%)	1,414 (77.6%)	561 (48.3%)	513 (52.5%)	33 (26.2%)	15 (25.4%)

┌──────────┐
p<0.01

┌──────────────────────────┐
p<0.01

出典：東京都内における在宅歯科医療に関する基礎調査。東京都歯科医師会会員へのアンケート調査より。（老年歯学：23(4)、417-423、2009）

在宅高齢者への歯科保健医療対策の推進

＜在宅高齢者に対する歯科保健医療推進の必要性＞

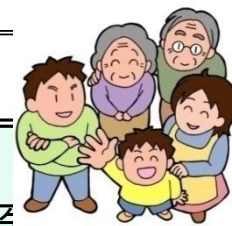
- 89.4%の者が「何らかの歯科治療または専門的な口腔ケアが必要」である一方、実際に歯科治療を受診した者は26.9% ※1)
- 要介護度が高くなるほど、重度う蝕が多くなる傾向にある。 ※2)
- 在宅歯科医療サービスを実施している歯科医療機関は少ない。 ※3)
→ 居宅：約12%、 施設：約11%

平成20年度～

【歯の健康力推進歯科医師等養成講習会】（H21年度は7地区11会場で実施）
高齢者・寝たきり者等に対する在宅歯科医療、口腔ケア等を推進する歯科医師、
歯科衛生士の養成講習会
【在宅歯科診療設備整備事業】（H21年度は20都道府県で実施）
上記講習会を修了した歯科医師で、歯科医療機関の開設者に対する在宅歯科医療
機器の補助制度

平成22年度～

【在宅歯科医療連携室整備事業】
在宅歯科医療を推進するため、医科・介護等との連携窓口、在宅歯科医療
希望者の窓口、在宅歯科医療や口腔ケア指導者等の実施歯科診療所等の
紹介、在宅歯科医療に関する広報、在宅歯科医療機器の貸出しなどを行う在宅歯
科医療連携室を整備する事業を実施する。

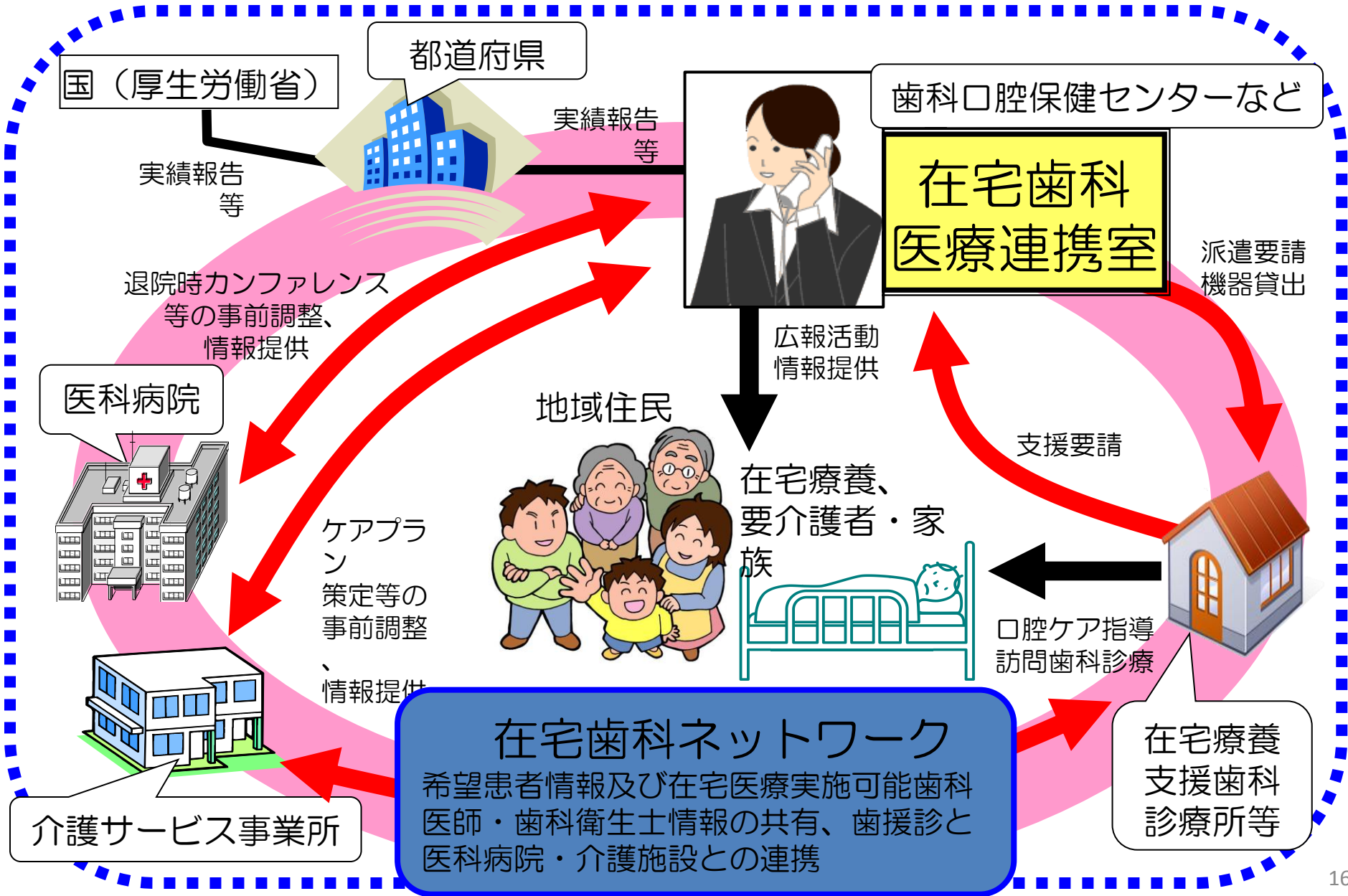


※1 出典) 平成14年度「情報ネットワークを活用した行政・歯科医療機関・病院等の連携による要介護者口腔保健医療ケアシステムの開発に関する研究」

※2 出典) 平成14年度「病院別要介護者口腔保健医療ケアに係る工程表（クリニカルパス）の開発と評価」

※3 出典) 平成20年医療施設調査

在宅歯科医療連携室整備事業 (平成22年度～、医政局、2.7億円)



要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性

厚生労働科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)2002
(対象;要介護者 368名 平均年齢81歳)

要介護者の約9割は何らかの歯科治療が必要！

歯科治療および専門的口腔ケア
どちらも必要 (53.3%)

歯科治療必要
(21%)

専門的口腔ケア
のみ必要
(15.2%)

どちらも
必要なし
(10.5%)



しかしながら実際に歯科受診した要介護者は約27%！

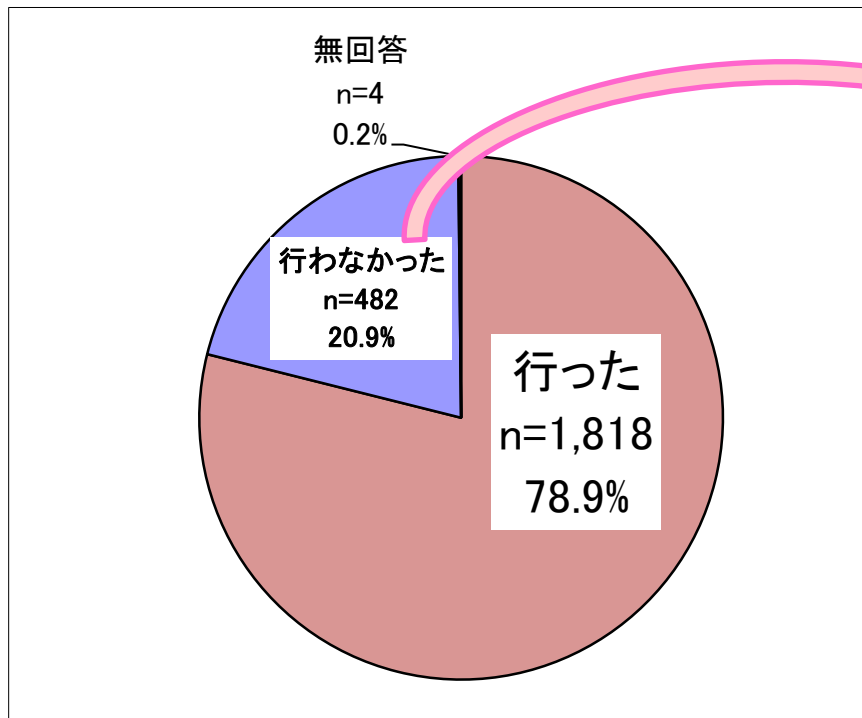


要介護高齢者における歯科医療の需要・供給体制の間に差がある。

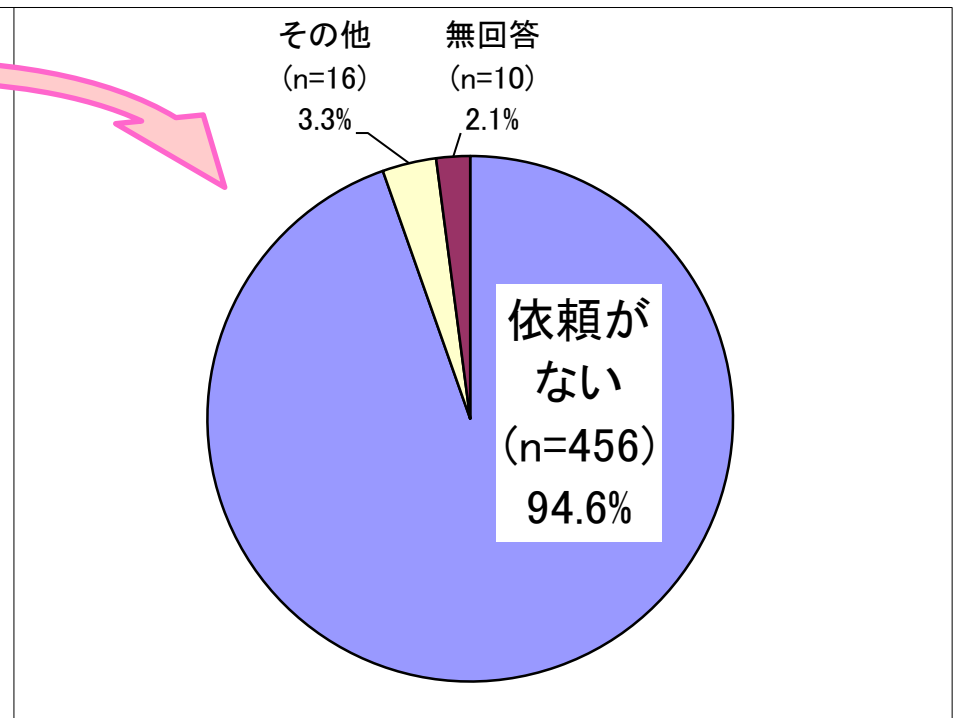
在宅療養支援歯科診療所における在宅歯科医療の実施状況

在宅療養支援歯科診療所の届け出をしても
約2割は要請がないため在宅歯科医療を実施していない！

在宅歯科医療の実施状況
(平成21年4月～平成21年6月の3カ月間) (n=2,304)



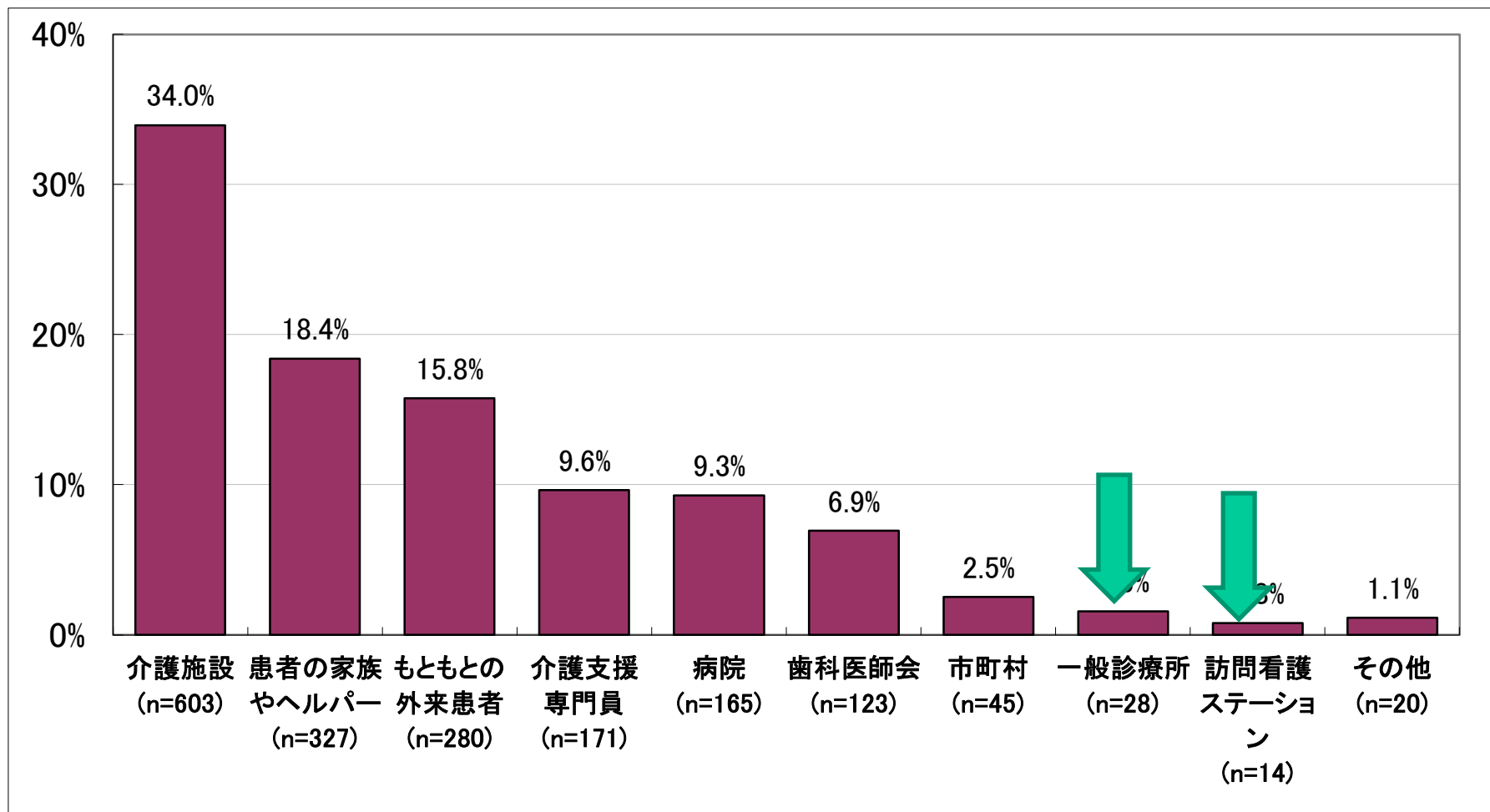
在宅歯科医療を行わなかった理由 (n=482)



在宅療養支援歯科診療所届出医療機関において
在宅歯科医療を実施しなかった理由は「依頼がない」がほとんど

在宅療養支援歯科診療所調査より
(平成21年 日本歯科総合研究機構)

在宅歯科医療の依頼元(在宅療養支援歯科診療所調査)

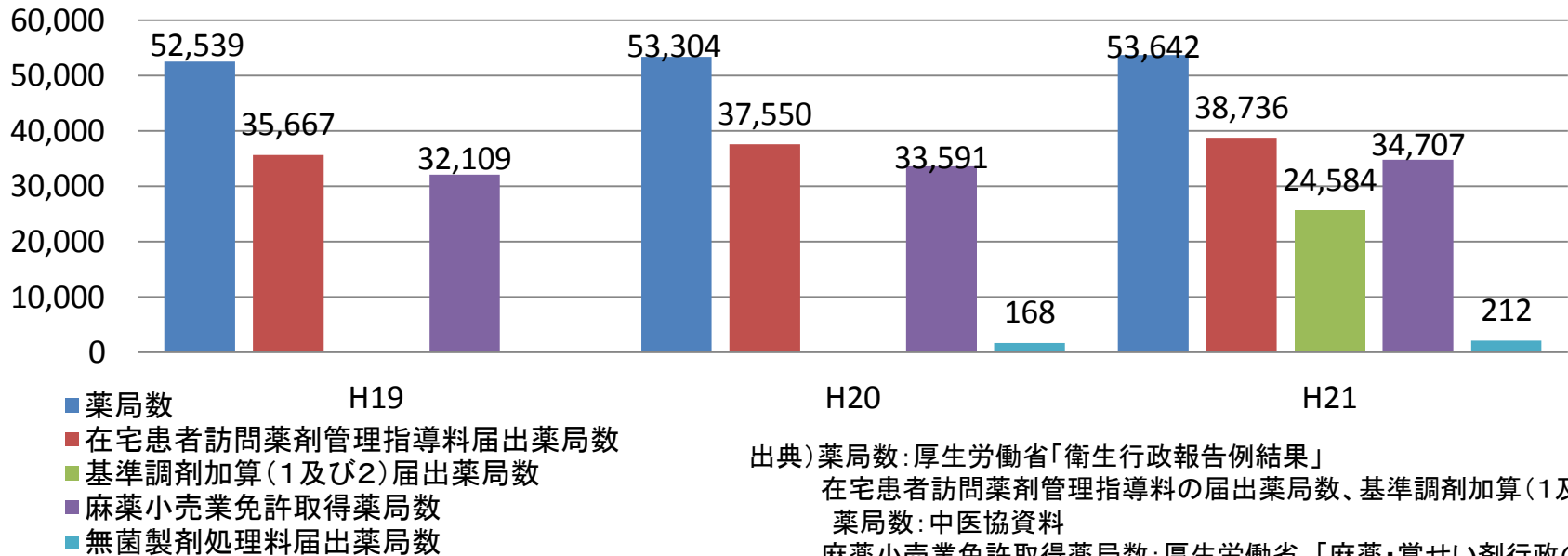


在宅歯科医療の依頼は介護施設からが多く、一般診療所や訪問看護ステーションからは極めて少ない。

在宅療養支援歯科診療所調査より
(平成21年 日本歯科総合研究機構)

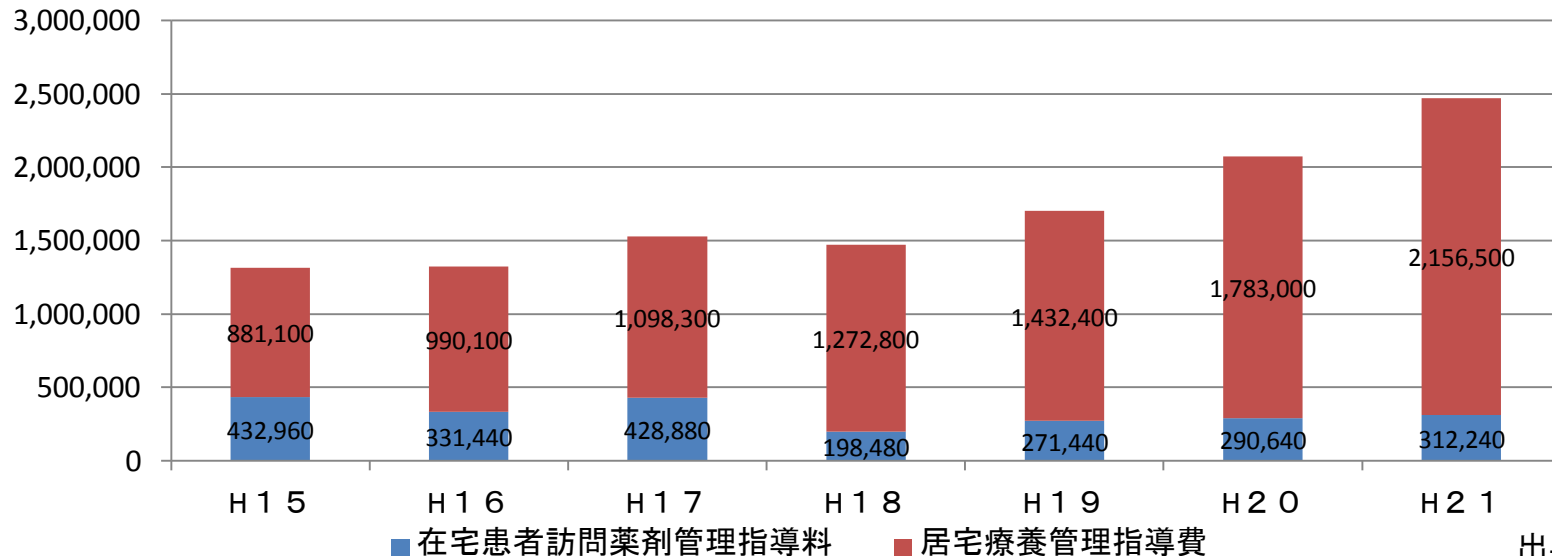
在宅医療における薬局数と訪問指導の実施状況

■ 薬局数等の推移



出典) 薬局数: 厚生労働省「衛生行政報告例結果」
 在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出薬局数、基準調剤加算(1及び2)届出
 薬局数: 中医協資料
 麻薬小売業免許取得薬局数: 厚生労働省「麻薬・覚せい剤行政の概要」
 無菌製剤処理料届出薬局数: 中医協資料

■ 訪問薬剤管理指導の実施状況



薬局薬剤師の緩和ケアの取り組み状況

○麻薬小売業免許を有している薬局は76.7%であるが、そのうち麻薬処方せんの枚数が月平均1枚未満の薬局は53.8%。

○50%以上の薬剤師が死を前にした患者への対応方法がわからず困っている。

■薬局での医療用麻薬の取扱いについて

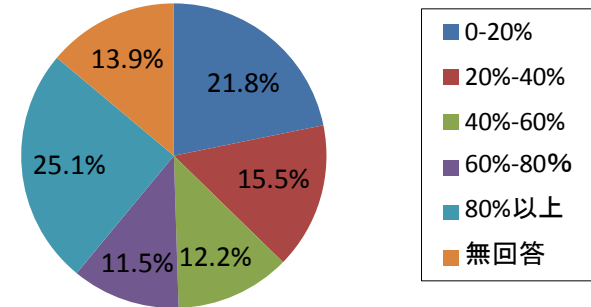
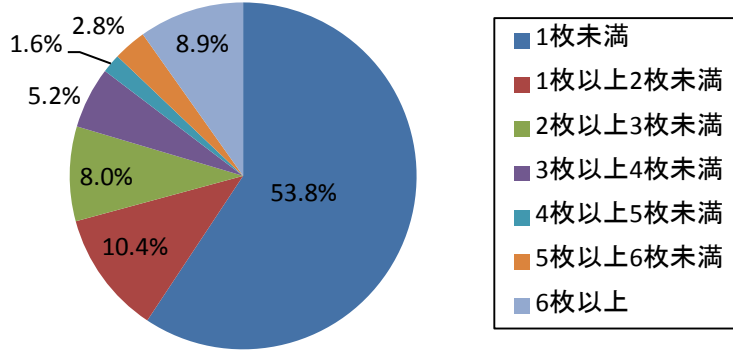
麻薬小売業者免許を有している施設 76.7% (n = 795)

麻薬の在庫を有している施設 61.5% (n = 637)

■医療用麻薬の在庫を有している施設の状況

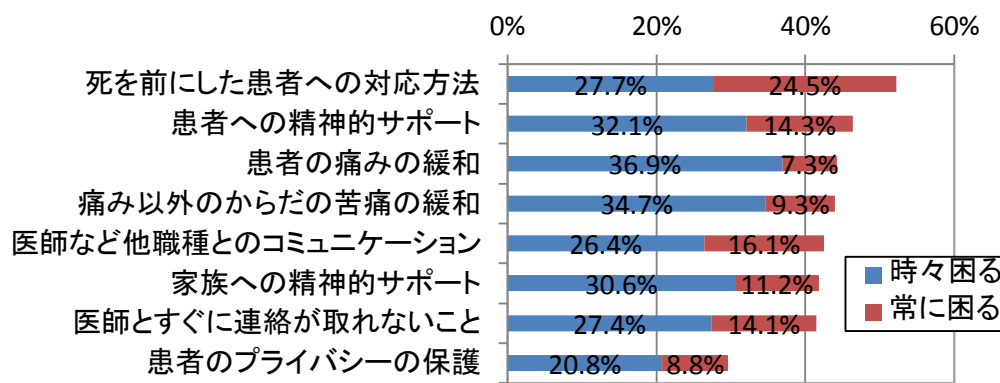
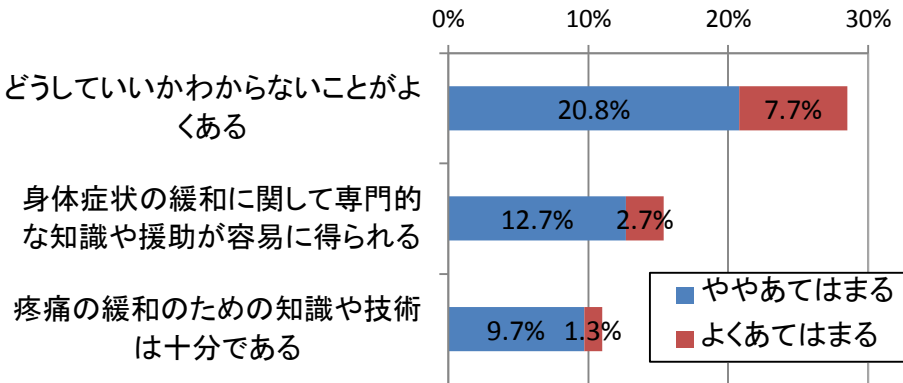
月平均麻薬処方の処方せん枚数

全体の仕入れ量に対するデッドストックの割合



■医療用麻薬を使用しているがん患者への対応について

■がん患者への対応について困っていること



残薬の確認と整理の実例

長野県薬剤師会 事例



患者Aさん(女性)

複数科を受診。多剤服用。訪問介護員は入っているが、薬は自己管理にて整理がつかない状態。

A病院(心療内科) 処方薬 7種類

B診療所(内科) 処方薬 4種類

在宅訪問時に驚くほどの飲み残しが出てくることは多い。
残薬整理は訪問初期段階の最重要課題。



【対応】

処方医に疑義照会を行い、A病院とB診療所から交付された処方せんの薬を合わせて一包化し整理。
これにより服用状況も改善。

在宅患者訪問薬剤管理指導の実施状況

○在宅患者訪問薬剤管理指導料^(注)を算定した薬局の全保険薬局に対する割合は7.8%、**在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局に対する割合は10.5%**

(注)医療保険に係るものであって、介護保険に係る居宅療養管理指導費を除く。

○在宅患者訪問薬剤管理指導を実施している薬局であっても、**算定回数が少ない**ところが多い。

在宅患者訪問薬剤管理指導料の 1薬局あたりの算定回数 (平成21年度)(※1)	算定している 薬局数(※1)	保険薬局に対する 割合(%) (※2)	在宅患者訪問薬剤 管理指導料届出薬 局に対する割合 (※3)
1～10回未満	1,054	2.0	2.7
10～50回未満	1,767	3.4	4.6
50～100回未満	559	1.1	1.4
100～500回未満	551	1.1	1.4
500回～1000回未満	81	0.2	0.2
1000回以上	39	0.1	0.1
合 計	4,051	7.8	10.5

出典)算定回数：厚生労働省保険局調査課調べ
保険薬局数：厚生労働省保険局医療課調べ

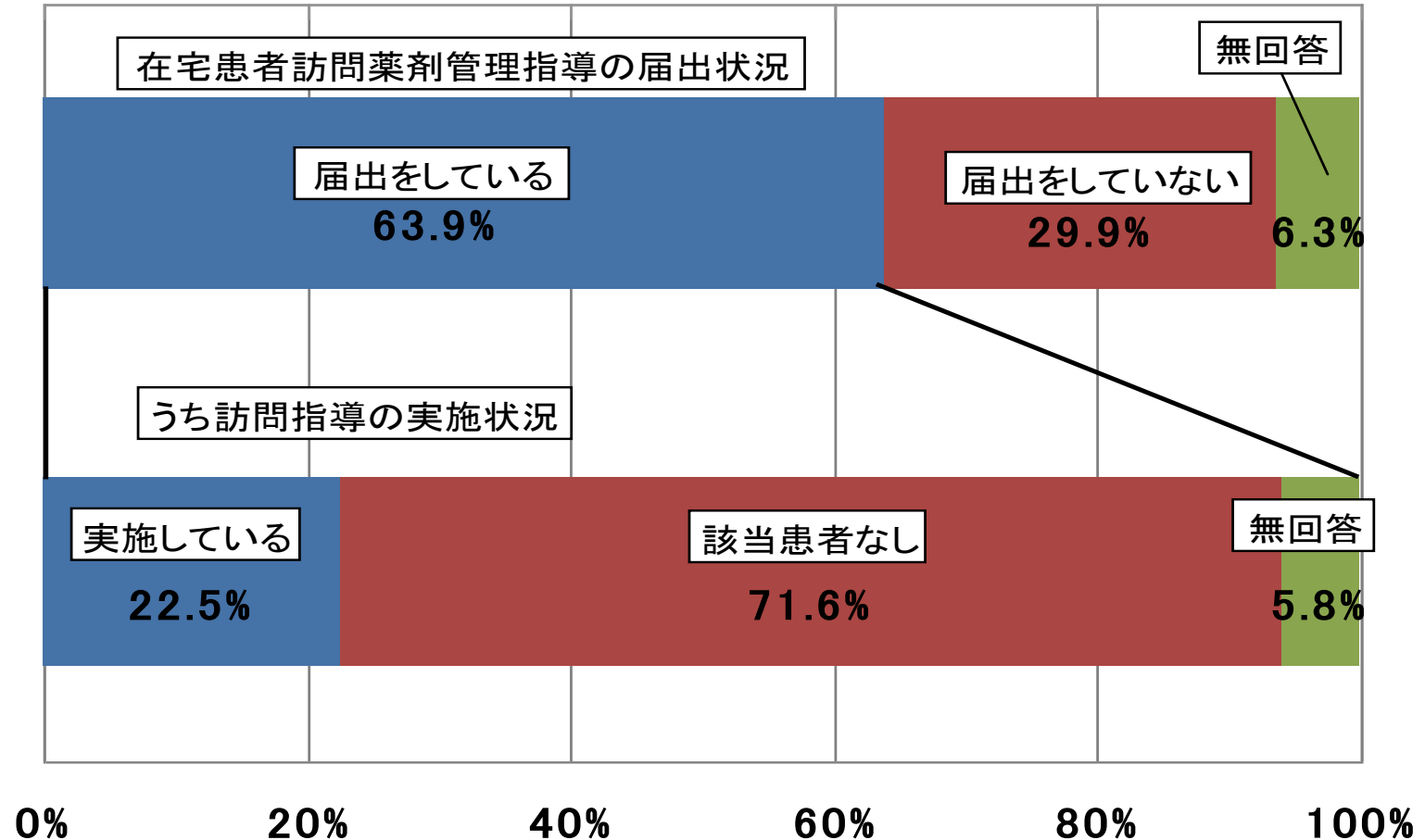
※1)レセプト電算処理システムにより処理された明細書を
集計対象とした。なお、本表の算定回数には在宅患者
緊急訪問薬剤管理指導料に係るものは含まれない。

※2)保険薬局数：51,928

※3)在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数：38,736

薬局の在宅訪問に関する届出状況と訪問指導の実施状況

○在宅患者訪問薬剤管理指導の届出は、60%以上の薬局が行っているが、そのうち、訪問指導を実施している薬局は22.5%、医師からの訪問指導の依頼がなく該当患者なしとしている薬局は約7割である。



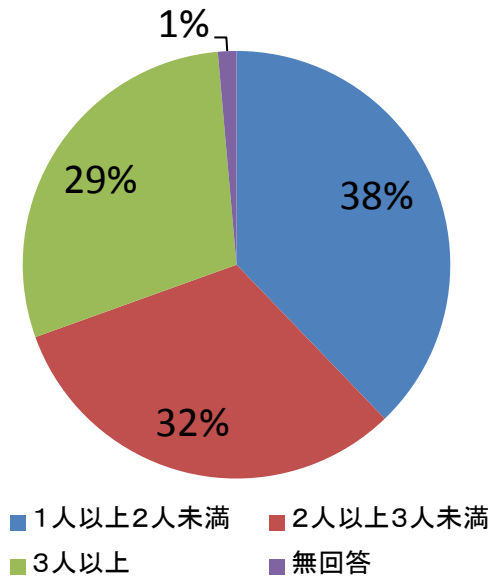
出典) 平成19年「新・薬剤師行動計画」実施状況の検証結果より抜粋 (N = 33,032)

在宅患者訪問薬剤管理指導等の実施体制

- 約7割の保険薬局は、常勤換算での薬剤師数が3人未満であり、**小規模の薬局が多い**。
- 薬剤師が1人しか在籍していない保険薬局は、在宅患者訪問薬剤管理指導又は居宅療養管理指導を実施する際、**閉局せざるを得ない**。
- 薬剤師が2人以上在籍している保険薬局であっても、**他業務の空いた時間帯に在宅患者訪問薬剤管理指導等を随時実施している場合が多い**。

■勤務薬剤師数別の薬局数

注)非常勤薬剤師は常勤に換算



■訪問薬剤管理指導等の実施体制

実施体制	件数	割合
薬剤師である職員が1人のみであるため、在宅患者訪問薬剤管理指導等を実施する際は 定期的に閉局 する	16	5.4%
薬剤師である職員が1人のみであるため、在宅患者訪問薬剤管理指導等を実施する際は 不定期に閉局 する	23	7.8%
複数の薬剤師がシフトを組んで担当しており、各薬剤師が患者の受持ち制をとっている	66	22.4%
複数の薬剤師がシフトを組んで担当しているが、患者の受持ち制はとっていない	31	10.5%
複数の薬剤師が 他業務の空いた時間帯に随時実施 し、各薬剤師が患者の受持ち制をとっている	55	18.7%
複数の薬剤師が 他業務の空いた時間帯に随時実施 しているが、患者の受持ち制はとっていない	43	14.6%
在宅患者訪問薬剤管理指導等を専任とする薬剤師を置いている	45	15.3%
無回答	15	5.1%
合計	294	100.0%

出典)平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(平成22年度調査)
後発医薬品の使用状況調査 結果概要(速報)

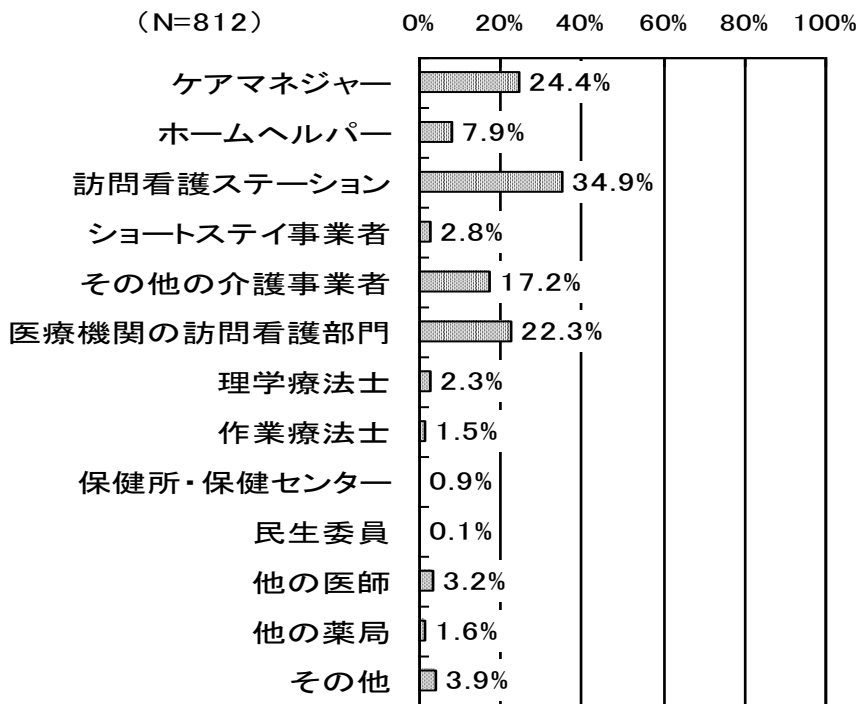
出典)平成19年度老人保健事業推進費等補助金「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の効果に関する調査研究」

訪問薬剤管理指導業務における医療・介護職との連携状況

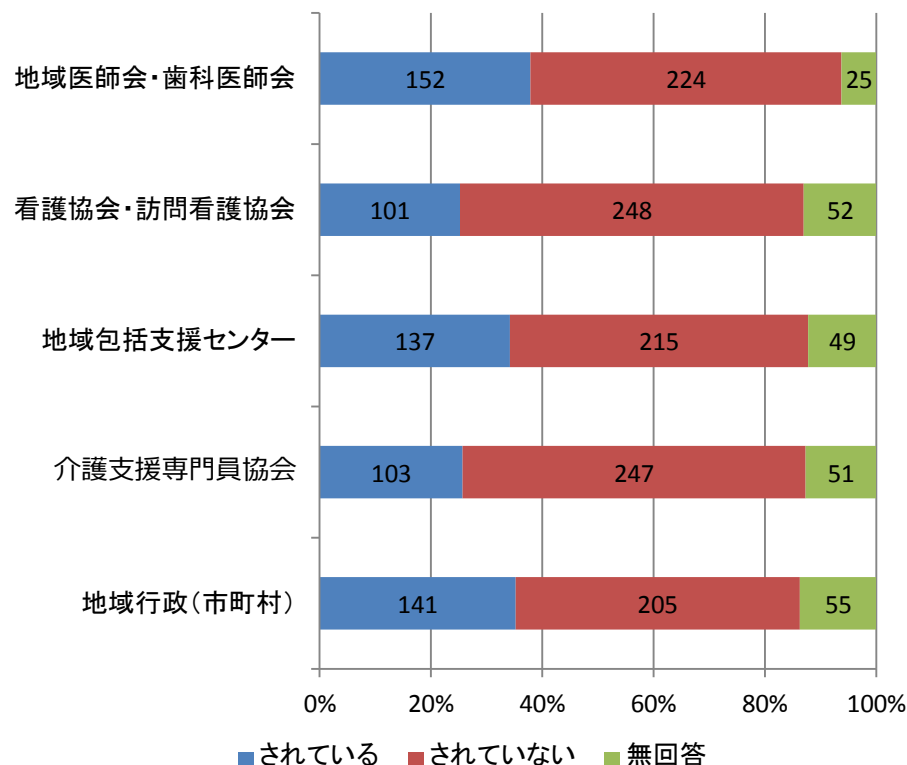
○訪問薬剤管理指導業務における処方医以外の連携先は、訪問看護ステーション34.9%、ケアマネジャー24.4%

○**薬局の在宅訪問届出状況等の情報提供**を行っている割合は、地域医師会・歯科医師会37.9%、地域行政(市町村)35.1%、地域包括支援センター34.2%であり、**情報提供が十分に行われていない**。

■処方医以外の連携先



■薬局の在宅訪問に関する届出等の情報提供の状況



出典)平成19年度老人保健事業推進費等補助金「後期高齢者の服薬における問題と薬剤師の在宅患者訪問薬剤管理指導ならびに居宅療養管理指導の効果に関する調査研究」

出典)平成21年度在宅医療等に関する実態調査結果 日本薬剤師会調査